

Farmacêutico clínico e gestão em saúde: uma revisão integrativa da literatura
Clinical pharmacist and health management: an integrating literature review
Farmacêutico clínico y gestión en salud: una revisión integral de la literatura

Recebido: 24/05/2019 | Revisado: 27/05/2019 | Aceito: 29/05/2019 | Publicado: 02/06/2019

Franciely Vanessa Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5954-2275>

Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

E-mail: franciely.costa@ufsc.br

Patricia Klock

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2055-9720>

Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

E-mail: patricia.klock@ufsc.br

Resumo

O objetivo deste estudo foi identificar e analisar a produção científica brasileira sobre gestão em saúde e farmácia clínica, no período de 2011 a 2018. Buscou-se apresentar a temática da Gestão em Saúde e Farmácia Clínica, baseado nas publicações de artigos científicos, buscando o papel do farmacêutico clínico auxiliando os pacientes, enquanto usuários do Sistema Único de Saúde, no uso racional de medicamentos e na melhoria da qualidade da farmacoterapia. A busca dos artigos foi através da Biblioteca Virtual em Saúde com utilização dos termos: “*Clinical Pharmacy*” e “*Health Management*” no período de 2011 a 2018. A maioria dos artigos foi publicada no ano de 2012 e a revista com maior número de publicações foi Ciência & Saúde Coletiva. Os artigos selecionados foram agrupados em quatro categorias conforme suas temáticas: Assistência Farmacêutica, Atenção Farmacêutica, Farmácia Clínica e Gestão da Assistência Farmacêutica. Apesar de Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde existir há 30 anos e políticas públicas garantir a sua execução, encontram-se ainda problemas no acesso e uso racional de medicamentos. Sem medicamentos, estrutura adequada e gestão eficiente não é possível realizar serviços farmacêuticos clínicos, amparados legalmente.

Palavras-chave: Assistência Farmacêutica; Atenção Farmacêutica; Serviço de Farmácia Clínica; Gestão em Saúde.

Abstract

The objective of this study was to identify and analyze the Brazilian scientific production on health management and clinical pharmacy, from 2011 to 2018. The aim was to present the Health Management and Clinical Pharmacy, based on the publications of scientific articles, seeking the role of the clinical pharmacist helping patients, as users of Health Unic System of Brazil, in the rational use of medicines and in improving the quality of pharmacotherapy. The search for the articles was done through the “Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)” using the terms "Clinical Pharmacy" and "Health Management" from 2011 to 2018. Most of the articles were published in 2012 and the journal with the highest number of publications was “Ciência & Saúde Coletiva”. The selected articles were grouped into four categories according to their themes: Pharmaceutical Care, Pharmaceutical Care, Clinical Pharmacy and Pharmaceutical Assistance Management. Although Pharmaceutical Assistance in the Health Unic System of Brazil has existed for 30 years and public policies guarantee its execution, there are still problems in the access and rational use of medicines. Without medicines, adequate structure and efficient management it is not possible to perform clinical, legally protected pharmaceutical services.

Key-words: Pharmaceutical Services; Pharmaceutical Care; Clinical Pharmacy Service; Health Management.

Resumen

El objetivo de este estudio fue identificar y analizar la producción científica brasileña sobre gestión en salud y farmacia clínica, en el período de 2011 a 2018. Se buscó presentar la temática de la Gestión en Salud y Farmacia Clínica, basado en las publicaciones de artículos científicos, el papel del farmacéutico clínico ayudando a los pacientes, como usuarios del Sistema Único de Salud, en el uso racional de medicamentos y en la mejora de la calidad de la farmacoterapia. La búsqueda de los artículos fue a través de la “Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)” con la utilización de los términos: "Clinical Pharmacy" y "Health Management" en el período de 2011 a 2018. La mayoría de los artículos fueron publicados en el año 2012 y la revista con mayor número de publicaciones fue “Ciência & Saúde Coletiva”. Los artículos seleccionados fueron agrupados en cuatro categorías según sus temáticas: Asistencia Farmacéutica, Atención Farmacéutica, Farmacia Clínica y Gestión de la Asistencia Farmacéutica. A pesar de la Asistencia Farmacéutica en el Sistema Único de Salud existe desde hace 30 años y políticas públicas garantizar su ejecución, se encuentran aún problemas en el acceso y uso racional de medicamentos. Sin medicamentos, estructura adecuada y

gestión eficiente no es posible realizar servicios farmacéuticos clínicos, amparados legalmente.

Palabras clave: Asistencia Farmacéutica; Atención Farmacéutica; Servicio de Farmacia Clínica; Gestión en Salud.

1. Introdução

Alguns acontecimentos ocorreram ao longo do século XX até a criação do Sistema único de Saúde (SUS) como política pública institucionalizada pelo governo federal através da Constituição de 1988. A Reforma Sanitária Brasileira foi um desses acontecimentos que priorizou a reformulação de políticas mais democráticas, pôs-se contra a privatização dos serviços de saúde da Previdência Social e se estabeleceu como uma forma de resistência à ditadura (Fleury, 2009). Diferentes atores participaram desta reforma: a categoria médica, as associações médicas, o movimento popular em saúde, os partidos de esquerda, o apoio da Igreja por meio das comunidades eclesiais de base e vários parlamentares, que passam a ter significativa atuação no Congresso. Esse movimento, portanto, conseguiu colocar em pauta uma proposta bem definida e clara de reforma da saúde (Menicucci, 2014).

No ano de 1986 ocorreu a VIII Conferência Nacional de Saúde, evento importante com intensa participação social. A conferência já defendia princípios da saúde como um direito universal e como dever do Estado, princípios que foram incorporados depois na Constituição de 1988. Foi uma das mais importantes conferências e se deu em uma época de profundas transformações em que a população reivindicou direitos e lutou pela redemocratização do país (Stedile et al., 2015).

Em 2018, o SUS fez 30 anos de existência e os avanços do sistema também foram acompanhados de grandes desafios. Entre os avanços, a evolução das equipes do Programa Saúde da Família, do Programa Nacional de Imunizações, do Sistema Nacional de Transplantes, do Programa de Controle do vírus da imunodeficiência humana (HIV)/ Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), reconhecido internacionalmente pelo seu progresso no atendimento às Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS, entre outros. Os desafios estão presentes como problemas de implementação, implantação, financiamento e gestão do SUS (Paim, 2018; Souza; Costa, 2010).

A lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 em seu artigo 6º diz que estão incluídas ainda no campo de atuação do SUS a execução de ações de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica (BRASIL, 1990). No movimento progressista e pró-democrático, a

Assistência Farmacêutica (AF) também foi incluída e, ao longo destes 30 anos de SUS, sofreu muitas alterações tanto para um lado positivo do profissional farmacêutico quanto para uma melhoria do acesso aos medicamentos essenciais (Bermudez et al., 2018).

Falando-se de medicamentos, é imprescindível a citação da Política Nacional de Medicamentos que foi instaurada pela Portaria 3.916 de 30 de outubro de 1998 (Brasil, 1998). A política visa garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade destes produtos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais. Estatísticas do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) revelam que os casos de intoxicação humana por medicamentos respondem por 34,46% das intoxicações no Brasil. O maior número de intoxicações corresponde a intoxicações por medicamentos. Outra política importante no contexto farmacêutico é a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) que foi publicada pela Resolução N° 338 de 06 de maio de 2004 (Brasil, 2004). A PNAF foi resultado da luta de gestores federais e atores envolvidos com as políticas de saúde, como usuários, prestadores e profissionais do SUS, em um processo de construção ascendente partindo de municípios e estados (Brasil, 2018).

Mais recentemente foram publicadas duas resoluções pelo Conselho Federal de Farmácia: Resolução N° 586, de 29 de agosto de 2013 que regula a prescrição farmacêutica e Resolução N° 585, de 29 de agosto de 2013 que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico (CFF, 2013a, 2013b). No entanto, a publicação destas duas portarias não significa que as atribuições clínicas do farmacêutico é um âmbito profissional novo. Já existe há algum tempo e a legislação legaliza esse campo do profissional.

Já a prescrição farmacêutica é algo conquistado pela classe. Está diretamente envolvida com a prática da atenção farmacêutica. O farmacêutico poderá realizar a prescrição de medicamentos e produtos com finalidade terapêutica, cuja dispensação não exija prescrição médica, incluindo medicamentos industrializados e formulações magistrais (alopáticos ou dinamizados), plantas medicinais, drogas vegetais e outras categorias ou relações de medicamentos que venham a ser aprovadas pelo órgão sanitário federal para prescrição do farmacêutico. O farmacêutico deve ter conhecimento sobre fisiopatologia, semiologia, comunicação interpessoal, farmacologia clínica e terapêutica (CFF, 2013b).

O perfil profissional adquire um caráter mais clínico no intuito de otimizar a farmacoterapia tanto para o benefício do paciente quanto para eficiência da gestão pública. Abordar este tema tão atual é de grande importância quando se fala em gestão da saúde e, por conseguinte a própria gestão pública. Diante do exposto, direcionou-se a pesquisa com a

finalidade de identificar e analisar a produção científica brasileira sobre gestão em saúde e farmácia clínica, no período de 2011 a 2018.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura para identificação de produções sobre temas associados a atribuições clínicas do farmacêutico e gestão em saúde, levantados e discutidos no período de 2011 a 2018 (Souza; Silva; Carvalho, 2010; Pereira et al., 2018).

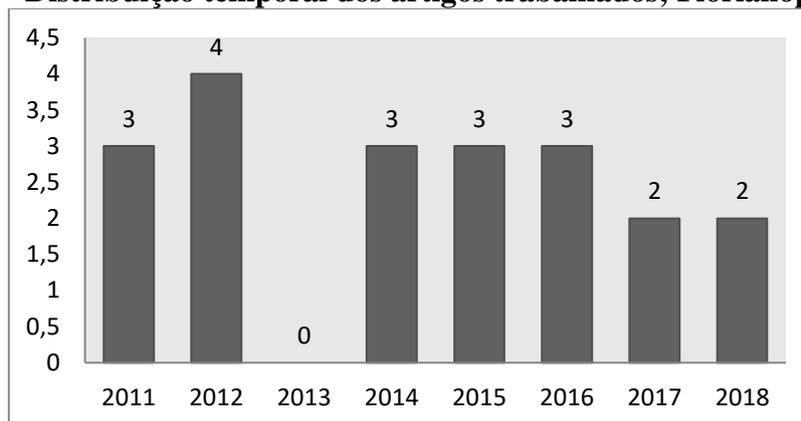
Neste estudo buscou-se apresentar a temática da Gestão em Saúde e Farmácia Clínica, baseado nas publicações de artigos científicos que exploram este assunto, buscando o papel do farmacêutico clínico auxiliando os pacientes, enquanto usuários do SUS, no uso racional de medicamentos e na melhoria da qualidade da farmacoterapia. A busca dos artigos foi através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com utilização dos termos: “*Clinical Pharmacy*” e “*Health Management*” no período de 2011 a 2018, que abordaram a temática de atribuições clínicas do farmacêutico, farmácia clínica, atenção farmacêutica e AF, com o intuito de avaliar de que forma o tema desta investigação vem sendo trabalhado na literatura. A pesquisa obedeceu aos critérios de inclusão: a) artigos b) estar disponível em texto completo c) recorte temporal de 2011 a 2018 d) estudos disponíveis nos idiomas português, inglês ou espanhol. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados os textos que não tinham relação com a temática ou apresentaram duplicatas.

Do montante de 73 artigos apresentados, 20 foram selecionados por afinidade à temática de busca, sendo 13 artigos excluídos por duplicação e outros 40 por não serem relacionados com o assunto.

3. Resultados e Discussão

Diante dos achados, três (15%) dos artigos são do ano de 2011, quatro (20%) artigos são do ano de 2012, três artigos (15%) no ano de 2014, três artigos (15%) no ano de 2015, três artigos (15%) no ano de 2016, dois artigos (10%) no ano de 2017 e dois artigos (10%) no ano de 2018. Dos 20 artigos incluídos neste estudo, identificou-se que a maioria deles foi publicada no ano de 2012. No entanto, pode-se dizer que o número de publicações se manteve ao longo dos anos, com exceção do ano de 2013 (Figura 1).

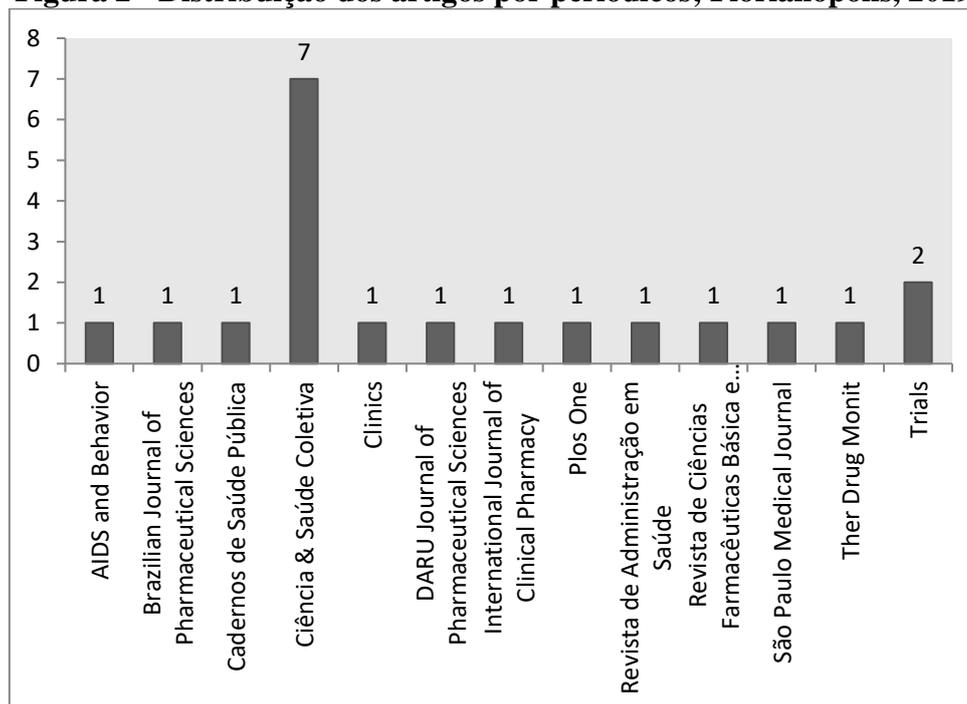
Figura 1 - Distribuição temporal dos artigos trabalhados; Florianópolis, 2019.



Fonte: elaborado pelos autores, 2019.

Os artigos foram publicados em vários periódicos distintos como demonstrado na Figura 2, sendo que a revista *Ciência & Saúde Coletiva* foi a que teve maior número de publicações (35%). A revista *Trials* teve duas publicações e o restante dos periódicos apresentou uma publicação cada.

Figura 2 - Distribuição dos artigos por periódicos; Florianópolis, 2019.

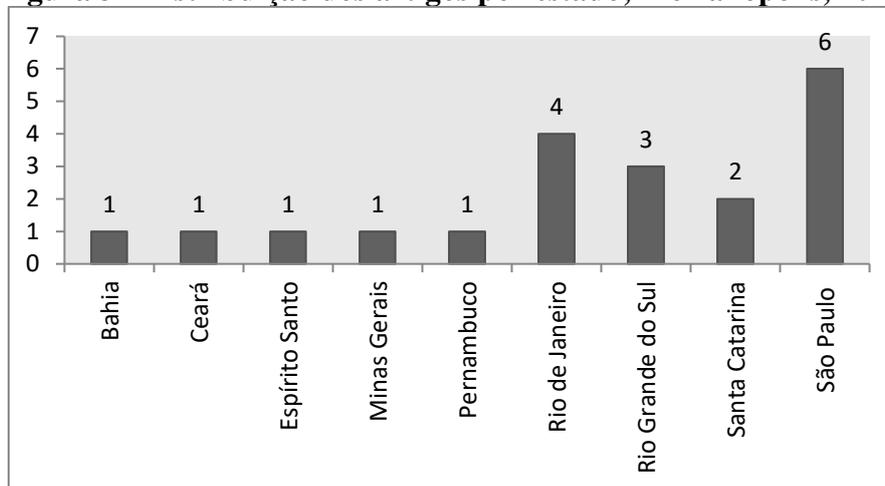


Fonte: elaborado pelos autores, 2019.

Na figura 3, os artigos foram distribuídos por estados, sendo que o estado de São Paulo foi o que teve maior número de artigos publicados (30%), seguido pelo estado do Rio de Janeiro (20%), Rio grande do Sul (15%), Santa Catarina (10%) e os demais estados com

apenas uma publicação. Importante destacar que as publicações ficaram concentradas nas regiões Sul e Sudeste.

Figura 3 - Distribuição dos artigos por estado; Florianópolis, 2019.



Fonte: elaborado pelos autores, 2019.

Para facilitar a organização e apresentação dos resultados, os artigos selecionados foram agrupados em quatro categorias conforme suas temáticas:

- Assistência Farmacêutica com 10 artigos (50%);
- Atenção Farmacêutica com 7 artigos (35%);
- Farmácia Clínica com 1 artigo (5%);
- Gestão da Assistência Farmacêutica com 2 artigos (10%).

O Quadro 1 apresenta os artigos incluídos em cada uma das categorias apresentadas acima.

Quadro 1 - Artigos distribuídos por categorias

Categorias	Autores	Ano	Periódico Publicado	Título
Assistência Farmacêutica	Lucchetti, G., Lucchetti, A.L.G., Pires, S.L., Gorzoni, M.L.	2011	São Paulo Medical Journal	Beers-Fick criteria and drugs available through the Farmácia Dose Certa program.
	Veber, A. P., Diehl, E., Leite, S.N., Prospero, E.N.S.	2011	Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences	Pharmaceutical assistance in local public health services in Santa Catarina (Brazil): characteristics of its organization.
	Alencar, T. O. S., Nascimento, M. A.A.	2011	Ciência & Saúde Coletiva	Assistência Farmacêutica no Programa Saúde da Família: encontros e desencontros do processo de organização.
	Lima-Dellamora, E. C., Caetano, R., Osorio-De-Castro, C. G. S.	2012	Ciência & Saúde Coletiva	Dispensação de medicamentos do componente especializado em polos no Estado do Rio de Janeiro.
	Yamauti, S. M., Barberato-Filho, S., Lopes, L.C.	2015	Cadernos de Saúde Pública	Elenco de medicamentos do Programa Farmácia Popular do Brasil e a Política de Nacional Assistência Farmacêutica.

	Nakamura, C. A., Leite, S.N.	2016	Ciência & Saúde Coletiva	A construção do processo de trabalho no Núcleo de Apoio à Saúde da Família: a experiência dos farmacêuticos em um município do sul do Brasil.
	Melo, D. O., Castro, L. L. C.	2017	Ciência & Saúde Coletiva	A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS.
	Silva, S. N., Lima, M.G.	2017	Ciência & Saúde Coletiva	Assistência Farmacêutica na Saúde Mental: um diagnóstico dos Centros de Atenção Psicossocial.
	Bonadiman, R. L., Santanna, A.F., Brasil, G.A., Lima, E.M., Lens, D., Endringer, D.C., Andrade, T.U.	2018	Ciência & Saúde Coletiva	Nível de satisfação dos usuários e verificação do conhecimento dos farmacêuticos em farmácias públicas do Espírito Santo, Brasil.
	Bermudez, J. A. Z., Esher, A., Osorio-De-Castro, C.G.S., Vasconcelos, D.M.M., Chaves, G.C., Oliveira, M.A., Silva, R.M., Luiza, V.L.	2018	Ciência & Saúde Coletiva	Assistência Farmacêutica nos 30 anos do SUS na perspectiva da integralidade.
Atenção Farmacêutica	Castro, T. A., Heineck, I.	2012	Ther Drug Monit	Interventions to improve anticoagulation with warfarin.
	Silva, G.M.S., Chambela, M.C., Souza, A.S., Sangenis, L.H.C., Xavier, S.S., Costa, A.R., Brasil, P.E.A.A., Hasslocher-Moreno, A.M., Saraiva, R.M.	2012	Trials	Impact of pharmaceutical care on the quality of life of patients with Chagas disease and heart failure: randomized clinical trial.
	Magedanz, L., Silliprandi, E. M., Dos Santos, R. P.	2012	International Journal of Clinical Pharmacy	Impact of the pharmacist on a multidisciplinary team in an antimicrobial stewardship program: a quasi-experimental study.
	Silveira, M.P.T., Guttier, M.C., Page, K., Moreira, L.B.	2014	AIDS and Behavior	Randomized controlled trial to evaluate the impact of pharmaceutical care on therapeutic success in HIV-infected patients in Southern Brazil.
	Carnevale, R. C., Molino, C.G.R.C., Visacri, M.B., Mazzola, P.G., Moriel, P.	2015	DARU Journal of Pharmaceutical Sciences	Cost analysis of pharmaceutical care provided to HIV-infected patients: an ambispective controlled study.
	Oliveira-Santos, M., Verani, J.F.S., Camacho, L.A.B., Andrade, C.A.F., Ferrante-Silva, R., Klumb, E.M.	2016	Trials	Effectiveness of pharmaceutical care for drug treatment adherence in patients with systemic lupus erythematosus in Rio de Janeiro, Brazil: study protocol for a randomized controlled trial.
	Cazarim, M.S., Freitas, O., Penaforte, T.R., Achcar, A., Pereira, L.R.L.	2016	Plos One	Impact Assessment of Pharmaceutical Care in the Management of Hypertension and Coronary Risk Factors after Discharge.
Farmácia Clínica	Cani, C. G. Lopes, L.S.G., Queiroz, M., Nery, M.	2015	Clinics	Improvement in medication adherence and self-management of diabetes with a clinical pharmacy program: a randomized controlled trial in patients with type 2 diabetes undergoing insulin therapy at a teaching hospital.

Gestão da Assistência Farmacêutica	Oliveira, N. F., Sartori, D.P., Santiago, V.R., Vasconcelos, A.S.	2014	Revista de Administração em Saúde	Gestão da assistência farmacêutica do Brasil: revisão integrativa da literatura.
	Zanghelini, F., Rocha Filho, J.A., Silva, A.S. Galdino, S.L.	2014	Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada	Perfil de pacientes com artrite reumatoide em uso de inibidores do Fator de Necrose Tumoral alfa (TNF-alfa), cadastrados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica de Pernambuco, Brasil.

Fonte: elaborado pelos autores, 2019.

3.1 Assistência Farmacêutica

Os artigos demonstraram a AF nos mais variados contextos, como a AF no Programa Saúde da Família (Alencar; Nascimento, 2011; Nakamura et al., 2016), AF na Saúde Mental (Silva et al., 2017), AF discutida em artigos de revisão (Bermudez et al., 2018; Oliveira et al., 2014), entre outros.

A disponibilidade de medicamentos para idosos foi avaliada em um programa denominado Programa Dose Certa que é uma iniciativa do governo estadual de São Paulo. Além da distribuição de medicamentos, avaliaram-se quais medicamentos do Programa Dose Certa são impróprios para idosos e os níveis de evidência para cada medicamento incluído. O método incluiu os critérios propostos por *Beers e Fick* (medicamentos ou classes deles que deveriam ser evitados em idosos, independentemente do diagnóstico ou da condição clínica, devido ao alto risco de efeitos colaterais e pela existência de outros fármacos mais seguros). Dos medicamentos disponíveis, dez estavam dentro dos critérios e, portanto, deveriam ser evitados nos idosos. Os seguintes medicamentos estavam listados: amitriptilina, cimetidina, diazepam, digoxina, fluoxetina, metildopa, nifedipina, prometazina, tiorodazida e sulfato ferroso. Com este estudo concluiu-se que o programa não era adequado para população idosa e que era necessário rever a relação de medicamentos de forma a reduzir riscos de interações medicamentosas, quedas, confusão mental e sedação excessiva (Lucchetti et al., 2011).

Outra pesquisa analisou a AF em municípios catarinenses. Retrata a etapa de diagnóstico de 201 Planos Municipais de Assistência Farmacêutica enviados entre 12 de novembro de 2005 a 06 de julho de 2006 à Diretoria de Assistência Farmacêutica da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (DIAF-SES/SC). A pesquisa evidenciou a disparidade em relação à AF entre municípios de diferentes portes e ressalta a necessidade de estruturação das atividades de AF nos municípios estudados. Ainda destacou a necessidade de comprometimento das três esferas de gestão frente a garantia de acesso aos medicamentos bem como o seu uso racional (Veber et al., 2011).

A AF também foi avaliada quanto a sua organização no Programa Saúde da Família em uma pesquisa que utilizou como metodologia pesquisa qualitativa com observação sistemática, entrevista semiestruturada e análise de documentos. Foi utilizada abordagem crítica-analítica, que teve como cenário um município do estado da Bahia. O cenário para estudo foram as farmácias das Unidades de Saúde da Família (USF) da zona urbana e rural. Os sujeitos do estudo foram divididos em três grupos: grupo I, constituído por dois informantes-chave (gestores); grupo II, por oito trabalhadores de saúde e o grupo III, treze usuários das farmácias das Unidades de Saúde da Família. A pesquisa traz resultados interessantes como a transcrição de depoimentos dos participantes. Tratou de assuntos como a Comissão de Farmácia e Terapêutica, o processo de aquisição de medicamentos, armazenagem de medicamentos, dispensação de medicamentos, entre outros. Percebe-se que cada etapa do ciclo da AF foi analisada. A organização da AF apresentou-se como uma realidade ainda em construção com algumas deficiências como desarticulação das ações de saúde, divergindo da proposta de trabalho em equipe; excesso de atividades realizadas pelos trabalhadores de saúde; e a ausência de uma política de educação permanente para os trabalhadores. Concluiu-se que é necessário reconstruir o modo de pensar e fazer das pessoas envolvidas no processo, rompendo as práticas impessoais, burocráticas e pouco comunicativas que as caracterizam (Alencar; Nascimento, 2011).

Outro trabalho realizado teve como objetivo a investigação do desenvolvimento do processo de trabalho dos farmacêuticos nos NASF de um município. Foi realizada uma pesquisa de campo qualitativa por observação participante e entrevistas semiestruturadas. O acompanhamento ocorreu entre março e dezembro de 2012, por cerca de 10 dias de trabalho de cada um dos 7 farmacêuticos que atuavam nas 7 equipes cadastradas no município. A pesquisadora utilizou dos sentidos para verificar o trabalho dos farmacêuticos (reuniões de equipe, visitas domiciliares, períodos nas unidades de saúde, reuniões de farmacêuticos, atividades de grupo, confecção de relatórios, atendimentos individuais e muitos outros). Todas as observações foram registradas em diário de campo. A inserção do farmacêutico em equipe multiprofissional foi relatada como positiva, no entanto, constatou-se que as atividades em conjunto com as equipes de Saúde da Família ainda compreendem uma pequena parte do cronograma mensal do farmacêutico. Observou-se que faltam objetivos claros para o papel do farmacêutico no NASF, impedindo o planejamento e a definição do processo de trabalho. Isso também pode ser determinado pela própria cultura de outros profissionais de que o farmacêutico fica apenas na farmácia (Nakamura et al., 2016).

Estudo realizado no ano de 2012 levantou questões pertinentes a falhas na gestão da AF. A pesquisa tratou do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) no estado do Rio de Janeiro, e objetivou examinar a dispensação em polos no estado do Rio de Janeiro, durante os anos 2008 e 2009, verificando a adesão dos profissionais responsáveis aos PCDT (Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas). O CEAF deve garantir dispensação de medicamentos de alto custo para o tratamento de doenças específicas. Foi realizada uma pesquisa qualitativa em farmácias ambulatoriais de diferentes características no estado do Rio de Janeiro. Os pontos negativos levantados foram a falta de farmacêuticos para atender a demanda, local de trabalho inadequado e falta de medicamentos nas unidades. Isto provoca ineficiência da AF e muitas vezes os pacientes buscam o acesso aos medicamentos por vias judiciais, o que pode trazer prejuízos para a saúde pública (Lima-Dellamora et al., 2012).

Uma das questões centrais da AF relacionada ao acesso aos medicamentos foi analisada em uma pesquisa sobre o elenco de medicamentos do Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB). A Política Nacional de Medicamentos foi o primeiro posicionamento formal do governo brasileiro sobre garantia de acesso a medicamentos essenciais, cujas diretrizes estão fundamentadas no estabelecimento da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). O objetivo do trabalho foi analisar o elenco de medicamentos do PFPB frente à política de AF vigente no país. É necessário avaliar o PFPB constantemente. É preciso garantir a atualização do elenco com seleção de medicamentos minuciosa, tendo como base os critérios de essencialidade (de acordo com o conceito da OMS), os componentes da assistência farmacêutica no SUS, a produção por Laboratórios Farmacêuticos Oficiais do Brasil LFOB e a destinação à atenção básica, porta de entrada para qualquer sistema de saúde. O PFPB apresentou 119 medicamentos, dos quais 19,3% e 47,1% não foram selecionados nas listas de referência nacional e internacional, respectivamente; 16,8% não são utilizados na atenção primária e 40,3% não são produzidos por LFOB. A melhoria da qualidade da atenção à saúde, a gestão, a capacitação dos prescritores e a informação aos cidadãos resulta numa melhor interação entre a PFPB e AF (Yamauti et al., 2015).

Uma das funções primordiais do farmacêutico é a promoção do acesso e uso racional de medicamentos. O medicamento é uma tecnologia que está presente em grande parte da assistência ao paciente. Foi realizado estudo descritivo, transversal, em unidade de atenção primária do município de São Paulo. As atividades do farmacêutico foram avaliadas em relação à estruturação e organização do serviço, melhoria do padrão de prescrição médica, elaboração de método de orientação e implantação de serviços farmacêuticos clínicos. A estrutura e organização do serviço teve uma significativa melhora alcançada com o

gerenciamento de estoque (realização de inventários) e a redução de não dispensação da REMUME (Relação Municipal de Medicamentos Essenciais). Houve intervenções para melhorar aspectos relacionados às prescrições médicas. Problemas foram encontrados como prescrição de medicamentos empregando nome comercial e medicamentos que não constavam na REMUME. As ações foram educativas com a circulação de memorandos internos, intervenções face a face, divulgação da REMUME e solicitação das devidas alterações aos médicos nos primeiros seis meses de intervenção. Todas as intervenções apresentaram significativa melhoria como aumento das prescrições atendidas integralmente, uso do nome genérico do fármaco e utilização da REMUME. Os serviços farmacêuticos clínicos como a educação em saúde, atendimento farmacêutico e seguimento farmacoterapêutico aumentaram entre os anos de 2010 e 2011. As recomendações de mudanças na farmacoterapia passaram a ter maior nível de aceitação pelos prescritores. Assim, concluiu-se que farmacêutico contribuiu efetivamente para o acesso e a promoção do uso racional de medicamentos (Melo; Castro, 2017).

A AF foi avaliada nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) por meio de um estudo transversal em 15 CAPS na região do Médio Paraopeba, Minas Gerais. Os instrumentos de coleta de dados foram delineados para descrever as condições da AF em suas atividades constitutivas de seleção, programação, aquisição, armazenamento e dispensação de medicamentos psicotrópicos. Foram desenvolvidos dois formulários semiestruturados: um destinado à observação direta dos CAPS pelo pesquisador e outro para coleta de dados sobre os serviços por meio de entrevista dirigida com os farmacêuticos atuantes nos CAPS e os coordenadores da AF em cada município. Foram detectadas 13 unidades de dispensação, dentre farmácias ou dispensários de medicamentos, para o atendimento dos usuários dos CAPS avaliados, sendo nove delas localizadas no interior dos CAPS e quatro em farmácias centrais responsáveis pelo fornecimento dos medicamentos a toda população do município, inclusive aos usuários da saúde mental assistidos pelos CAPS de menor porte. A etapa de seleção de medicamentos estava presente em todas as cidades inclusas no estudo e documentada por meio da REMUME atualizada, ou seja, elaborada nos últimos dois anos. Em relação à aquisição de medicamentos, em todas as cidades foi declarada a existência de registro de preço/licitação vigente para diversos medicamentos da saúde mental. As condições de armazenamento em cada uma das unidades de dispensação foram avaliadas, 12 delas apresentaram instalações físicas adequadas. As unidades de dispensação avaliadas apresentaram local adequado para a dispensação dos medicamentos. Em todas as unidades de dispensação havia farmacêuticos e em 11 delas havia registro/cadastro de usuários e os

farmacêuticos relataram que os usuários são orientados durante a dispensação dos medicamentos. De acordo com o estudo, a atuação dos farmacêuticos nas unidades de dispensação internas aos CAPS ainda é insuficiente. Os profissionais permanecem por apenas um período do horário de funcionamento e coordenam processos organizativos no ciclo da AF, além de padronizar e recomendar o uso racional de medicamentos nos serviços de saúde. O farmacêutico está mais envolvido com a questão do fornecimento de medicamentos e a parte assistencial ao paciente fica comprometida. O farmacêutico pode exercer um papel importante na cadeia de assistência à saúde. As informações no ato da dispensação são importantes com o intuito de educar e melhorar a adesão do paciente ao tratamento (Silva; Lima, 2017).

O nível de satisfação dos usuários e a verificação do conhecimento dos farmacêuticos em farmácias públicas no Espírito Santo foi objeto de pesquisa. Trata-se de um estudo descritivo, realizado em municípios de uma mesma região no período de maio a agosto de 2013. Os dados foram coletados por meio de questionário estruturado. Nas 8 unidades de farmácia escolhidas havia um total de 13 farmacêuticos convidados a participar da entrevista. Destes, 2 se recusaram, e a amostra final foi de 11 farmacêuticos. O estudo demonstrou um baixo nível de satisfação dos usuários com relação aos serviços oferecidos pelas farmácias básicas. Os farmacêuticos demonstraram conhecimento entre satisfatório/regular para a dispensação de medicamentos, e acreditam que precisam melhorar quanto às ações de cuidados ao paciente. Dois aspectos foram levantados na insatisfação: o tempo de espera para atendimento e a falta de determinados medicamentos. Concluiu-se que são necessárias medidas na gestão de serviços farmacêuticos para atender as expectativas dos usuários na dispensação de medicamentos. A gestão dos serviços é necessária para melhorar não somente o atendimento ao usuário mas também uma maior eficiência da prestação dos serviços de forma a contribuir para satisfação dos profissionais envolvidos na assistência (Bonadiman et al., 2018).

E por fim, o artigo de que trata da Assistência Farmacêutica nos 30 anos de SUS, trazendo um panorama dos acontecimentos neste período. A pesquisa teve como objetivo discutir temas relacionados à Assistência Farmacêutica tendo como eixo a Política Nacional de Medicamentos com suas diretrizes e prioridades e destacando, entre os princípios do SUS, a integralidade. Traz marcos importantes como a Política Nacional de Medicamentos (PNM), a realização da 1ª. Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica, a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, a criação do Programa Farmácia Popular do Brasil, criação dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família com ações da AF, entre outros. A

publicação divide o texto por décadas e isto demonstra como a organização da AF foi mudando com o passar do tempo. Os primeiros 10 anos foram marcados pela transição entre a extinção da CEME e a vigência da PMN. Ainda existia um caráter centralizador. Na segunda década, identificam-se princípios coerentes com o SUS com foco na organização da AF pautada na descentralização e ampliação do acesso aos medicamentos. Na terceira década, destaca-se o fortalecimento no modelo de atenção primária, pela expansão da Estratégia de Saúde da Família com ações relativas à organização das atividades de AF. Outro ponto importante é relativo ao congelamento de gastos públicos que compromete o funcionamento do sistema de saúde (Bermudez et al., 2018).

3.2 Atenção Farmacêutica

A Atenção Farmacêutica prioriza a orientação e o acompanhamento farmacoterapêutico e a relação direta entre o farmacêutico e o usuário de medicamentos. No Brasil as ações que englobam a Atenção Farmacêutica são ainda incipientes devido à dificuldade de acesso a medicamentos e Unidades Básicas de Saúde sem a presença do farmacêutico. Sem medicamentos e sem farmacêutico, é impossível ter uma gestão adequada. Os gestores devem ter consciência que a Atenção Farmacêutica reduz custos para o sistema de saúde e melhora a qualidade de vida dos pacientes (Pereira; Freitas, 2008).

Avaliar o impacto da Atenção Farmacêutica em pacientes com doença de Chagas foi o objetivo de um estudo realizado em 2012. A doença de Chagas traz complicações cardíacas como a insuficiência cardíaca. Foi realizado um estudo prospectivo, randomizado em pacientes com doença de Chagas e insuficiência cardíaca. Oitenta e oito pacientes foram divididos em dois grupos: um grupo controle que recebeu apenas o tratamento padrão e o outro grupo que recebeu o tratamento padrão e atenção farmacêutica. Os dois grupos foram acompanhados por 12 meses. O artigo era o início de um estudo e apresentava expectativas de melhorar a qualidade de vida dos pacientes, apresentar menor incidência de problemas relacionados a medicamentos, melhorar a capacidade funcional e melhorar a adesão ao tratamento (Silva et al., 2012). Há alguns estudos que analisam o acompanhamento farmacoterapêutico na doença de Chagas e seus benefícios (COSTA et al., 2018; LACERDA et al., 2017).

A análise do trabalho farmacêutico num programa de terapia antimicrobiana foi uma das pesquisas realizadas em um hospital de Cardiologia no Brasil. Inicialmente a pesquisa iniciou com um médico infectologista (1º estágio) e após 22 meses o farmacêutico foi

incluído na equipe. O programa reduziu significativamente o consumo de antimicrobianos e reduziu custos no hospital. A atuação da equipe multidisciplinar contribuiu para o uso racional de antimicrobianos. A atuação do farmacêutico foi essencial nas intervenções (Magedanz et al., 2012).

Interações medicamentosas e intervenções farmacêuticas foram verificadas em um hospital universitário no sul do Brasil. Realizou-se estudo prospectivo envolvendo pacientes internados que iniciaram a terapia com varfarina, um anticoagulante oral bastante utilizado para prevenção de trombozes e embolias. O tratamento com varfarina, no entanto, é bastante complexo e é considerado um grande desafio para a medicina devido a eventos hemorrágicos graves. As interações medicamentosas foram verificadas em um *software* específico para este fim. A participação do farmacêutico no gerenciamento das interações teve aspectos positivos, no manejo de informações e orientações aos prescritores. Os médicos tiveram uma boa aceitação das ações farmacêuticas e isto contribuiu para o uso racional dos medicamentos e segurança do paciente (Castro; Heineck, 2012).

O impacto da intervenção farmacêutica foi avaliado no sucesso terapêutico em pacientes infectados pelo HIV no sul do Brasil. Foi realizado ensaio clínico controlado em pacientes HIV positivos em tratamento com antirretrovirais. O grupo controle (166 pacientes) recebeu cuidado padrão e terapia antirretroviral e o grupo de intervenção (166 pacientes) recebeu atenção farmacêutica e terapia antirretroviral. A atenção farmacêutica foi realizada segundo Método Dáder. Foram realizadas reuniões mensais num período de 12 meses. As reuniões identificam problemas de saúde relacionados aos pacientes, histórico farmacoterapêutico, problemas relacionados aos medicamentos e estratégias de intervenção. Concluiu-se que os dois grupos não apresentaram diferenças na aderência na terapia. No entanto, o subgrupo que não aderiu ao tratamento (50 pacientes – 27 do grupo controle e 23 do grupo de intervenção) apresentou diferenças. O grupo de intervenção teve uma melhor adesão ao tratamento depois da intervenção farmacêutica (Silveira et al., 2014).

Outro estudo também foi realizado com pacientes HIV positivos no ano de 2015. O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto clínico e econômico da atenção farmacêutica de pacientes infectados pelo HIV. Foi realizado estudo controlado ambispectivo em um hospital no estado de São Paulo. Os critérios de inclusão foram: pacientes com diagnóstico de HIV/AIDS, com idade entre 18 e 60 anos, com índice de massa corporal (IMC) menor que 30 kg/m² e recebendo terapia antirretroviral. Os pacientes foram divididos em dois grupos: o grupo controle (51 pacientes) e o grupo de intervenção (51 pacientes). O grupo de intervenção foi acompanhado pela equipe de farmácia clínica composta de dois farmacêuticos. Os

resultados de efetividade incluíram contagem de CD4+, carga viral e ausência de coinfeções. A análise de custos foi realizada considerando tanto a eficácia quanto os custos das internações, exames laboratoriais, procedimentos, hospitalizações, custo total e custo total sem procedimentos. Houve um total de 230 consultas farmacêuticas (143 nos seis meses iniciais e 87 nos seis meses finais). Durante essas consultas, 219 intervenções farmacêuticas foram realizadas. Entre eles, 185 (84,5%) eram intervenções farmacêutico-paciente e 34 (15,5%) eram intervenções médico-farmacêuticas; 116 (53,0%) foram intervenções preventivas, 55 (25,1%) foram intervenções resolutivas, 42 (19,2%) foram intervenções de qualidade de vida e seis (2,7%) foram encaminhadas para outras especialidades médicas. Aos seis meses de estudo, o grupo de intervenção continha porcentagens maiores de pacientes sem coinfeções e de pacientes com CD4+ >500 células/mm³. Não houve diferenças estatisticamente significativas entre grupo de intervenção e controle, considerando os desfechos clínicos e os custos. Em um ano de estudo, o grupo de intervenção gastou menos por dia em consultas, exames laboratoriais e hospitalizações, mas gastaram mais em procedimentos e em total do que o grupo controle. Com esta pesquisa concluiu-se que a atenção farmacêutica a pacientes infectados pelo HIV, por um período de um ano, conseguiu diminuir o número de problemas de farmacoterapia. Estudos farmacoeconômicos adicionais focados na atenção farmacêutica são necessários para obter uma análise mais abrangente e confiável (Carnevale et al., 2015).

Realizar um ensaio clínico randomizado em pacientes do sexo feminino com diagnóstico de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) por 12 meses em um hospital público do Rio de Janeiro era o objetivo do estudo. Um total de 120 pacientes foram divididos em dois grupos: o grupo controle e o grupo de intervenção (Método Dáder para AF). O aumento da adesão ao tratamento medicamentoso tem sido identificado como um passo importante na melhoria dos resultados de saúde para pacientes com doenças crônicas, incluindo o LES. Apesar dos estudos sobre o tema, ainda há grande incerteza sobre como melhorar a adesão. Vários estudos mostraram que o farmacêutico clínico pode desempenhar um papel importante neste cenário, melhorando a adesão ao tratamento. A hipótese deste estudo é que a intervenção farmacêutica apresente aspectos positivos em relação ao aumento de adesão ao tratamento já que esta condição patológica apresenta baixa adesão. O artigo apenas desenhou o estudo sem apresentar os resultados (Oliveira-Santos et al., 2016).

Um programa de Atenção Farmacêutica foi avaliado após a alta de pacientes com hipertensão. A Atenção Farmacêutica foi realizada em duas unidades básicas do sistema público de saúde de Ribeirão Preto, São Paulo, onde o farmacêutico acompanhou 104

pacientes hipertensos. Este estudo quase-experimental com controles históricos foi realizado por um período de um ano. Foram incluídos no programa indivíduos com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica, com idade superior a 20 anos, usuários da unidade de saúde do programa de Atenção Farmacêutica e usuários de pelo menos um medicamento anti-hipertensivo. O estudo não teve grupo controle. Foram coletados os indicadores clínicos de pressão arterial sistólica e diastólica, triglicérides, colesterol total, colesterol de lipoproteínas de alta e baixa densidade, além de indicadores de atendimento relacionados ao número de consultas (básico, especializado e de emergência) e drogas anti-hipertensivas usadas. As análises estatísticas demonstraram que o programa foi efetivo no controle da pressão arterial sistólica e diastólica e nos níveis de colesterol total (Cazarim et al., 2016).

3.3 Farmácia Clínica

Foi realizado um estudo com pacientes diabéticos tipo 2 no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. O objetivo desta pesquisa foi avaliar o impacto de um programa de farmácia clínica na saúde destes pacientes tratados com insulina. O acompanhamento dos pacientes foi realizado por uma equipe multiprofissional incluindo o farmacêutico clínico. No início do estudo, o conhecimento dos pacientes de ambos os grupos sobre a farmacoterapia era muito reduzido, principalmente as questões relacionadas às reações adversas. O grupo de intervenção teve uma melhora significativa nos níveis de HbA1c e obteve uma melhor qualidade de vida. No entanto piorou significativamente no grupo controle. Concluiu-se que o programa de farmácia clínica melhorou a saúde dos pacientes e resultou em melhor controle glicêmico em pacientes com diabetes tipo 2 submetidos a terapia com insulina. Desta forma, destaca-se a importância do farmacêutico clínico, não somente em atenção primária e secundária, mas também na atenção terciária (Cani et al., 2015).

3.4 Gestão da Assistência Farmacêutica

Uma revisão integrativa da literatura foi realizada no sentido de fornecer um documento de atualização e compilação de dados recentes acerca da gestão da AF do Brasil nos últimos anos. Os autores chegaram a conclusão de que falta estruturação adequada para a AF no Brasil. A AF é vista apenas como um setor de fornecimento de medicamentos. Percebe-se que o ciclo da AF não é totalmente executado e apresenta muitas falhas relacionadas à seleção e aquisição de medicamentos. A dispensação também faz parte do ciclo

da AF e muitas vezes o farmacêutico não consegue dar a atenção ao paciente devido a outras demandas essenciais (Oliveira et al., 2014).

Outra pesquisa foi realizada para subsidiar tomadas de decisões, contribuir na melhoria da gestão da AF e de políticas públicas em saúde. O estudo foi realizado com pacientes diagnosticados com artrite reumatoide que necessitam de medicamentos do CEAF. Realizou-se um estudo transversal com a coleta de dados de pacientes cadastrados no Sistema Informatizado de Gerenciamento e Acompanhamento de Medicamentos do CEAF. Com mês e ano base em setembro de 2012, foram consideradas para análise a idade, gênero, Classificação Internacional da Doença diagnosticada, anti-TNF- α dispensado (medicamento) e município de residência. Considerando 525 pacientes com artrite reumatoide que utilizam anti-TNF- α , 384 (73%) eram mulheres. O Etanercepte (57%) apresentou maior número de prescrições, seguido do Adalimumabe (37%) e Infliximabe (11%) (Zanghelini et al., 2014).

Diante do exposto, é importante destacar a contribuição das publicações para o contexto da AF, Atenção Farmacêutica, Farmácia Clínica e Gestão. Apesar da categorização dos temas, salienta-se que são interligados. A AF engloba várias ações e, para que sejam executadas na sua totalidade, as ações de Atenção Farmacêutica, Farmácia Clínica e Gestão devem ser contempladas. O maior número de publicações relacionadas à AF pode ser pelo fato da existência da PNAF há muitos que embasa sua execução. Contudo, uma política efetiva de fato propicia a execução das atribuições clínicas do farmacêutico. Em relação à gestão, a disponibilidade de informação apoiada em dados válidos e confiáveis é indispensável para a análise das políticas assim como para a programação de ações de saúde.

4. Considerações Finais

O profissional farmacêutico está diante de novas oportunidades e desafios. Houve alguns avanços no plano político-sanitário brasileiro, como a elaboração e implantação de políticas farmacêuticas pelo estado brasileiro, que qualificaram a produção de medicamentos no País, ampliaram a oferta e aumentaram o acesso a medicamentos. Destaca-se a PNM e a PNAF. No entanto, ainda há problemas de acesso aos medicamentos devido a escassos recursos e ineficiência da gestão. Existe uma cadeia de fornecimento e ampliação de acesso aos medicamentos já regulamentada, mas que existem ainda falhas no processo de aquisição de medicamentos. E se esta falha se concretiza, não há medicamentos e, desta forma, todo o ciclo de AF fica comprometido.

Além disso, as três esferas devem ter consciência de que o trabalho do farmacêutico não se limita apenas à aquisição e dispensação de medicamentos e que este profissional pode se inserir nas equipes de saúde (NASF, CAPS, entre outros) e contribuir para melhoria da assistência ao paciente. Esta mudança de ideologias propicia o envolvimento do farmacêutico com atribuições clínicas e a atenção farmacêutica.

As publicações demonstram que tiveram experiências exitosas no campo da Atenção Farmacêutica como a melhora de terapias antimicrobianas, hoje tão problemática com as resistências bacterianas aos medicamentos; melhoria de aspectos relacionados a interações medicamentosas; intervenções farmacêuticas nas terapias antirretrovirais; terapias anti-hipertensivas, entre outras. Fica evidente que o papel do profissional é importante em doenças crônicas e que a revisão de farmacoterapia e manejo dos efeitos adversos contribuem para aumentar a qualidade de vida do paciente e também para uma gestão mais eficiente dos recursos. A atividade ainda é modesta pois alguns fatores dificultam a implantação como a falta de medicamentos, ausência de farmacêutico nas unidades e ausência de trabalho que comprovem aos gestores de que o investimento é compensado. O ensino acadêmico também deve se adaptar a nova realidade e também focar o conhecimento clínico.

O farmacêutico ganhou espaço nas equipes multidisciplinares mas é necessário adequar o atendimento farmacêutico. Além disso, há necessidades de mais profissionais para dividir as demandas que iniciam no processo de aquisição de medicamentos e termina com a dispensação e orientação ao paciente. A publicação das Resoluções 585 e 586 de 29 de agosto de 2013 foram importantes marcos para área farmacêutica, porém ainda provocam negações e entraves judiciais. Conselhos federais de outros profissionais alegam que as resoluções ferem outros âmbitos profissionais.

O SUS, ao longo dos seus 30 anos, apresentou muitas melhorias e avanços. Muitas pessoas que eram desassistidas na era pré-SUS, hoje usufruem de muitos serviços ofertados pelos três níveis de atenção. O SUS está direta ou indiretamente envolvido na vida dos brasileiros. Com o SUS também nasceu as ações de AF que foram sendo lapidadas ao longo desses anos. No entanto, o SUS precisa melhorar aspectos relacionados a gestão de recursos e enfrentar mudanças político-econômicas.

Se a gestão do SUS é melhorada continuamente, todas as ações assistenciais, inclusive a farmacêutica, também se beneficiarão. Por isso, a necessidade de trabalho e pesquisa contínuos sobre as ações de AF em todas as instâncias governamentais, sempre buscando indicadores para melhoria da qualidade dos serviços no SUS.

Com os avanços da gestão da AF, o acesso e uso racional dos medicamentos será uma política efetiva de fato e o profissional conseguirá fortalecer suas ações relacionadas aos medicamentos e serviços clínicos.

Torna-se necessário ainda a realização de mais estudos a fim de esclarecer e elucidar a temática abordada, evidenciando a importância da farmácia clínica e atenção farmacêutica, que têm proporcionado melhoras significativas no seguimento farmacoterapêutico de algumas doenças crônicas como diabetes, hipertensão, entre outras, reduzindo níveis de morbidade e mortalidade e contribuindo para a saúde dos pacientes.

Referências

Alencar, T. O. S., Nascimento, M. A.A. (2011). Assistência Farmacêutica no Programa Saúde da Família: encontros e desencontros do processo de organização. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(9), 3939-3949.

Bermudez, J. A. Z., Esher, A., Osorio-De-Castro, C.G.S., Vasconcelos, D.M.M., Chaves, G.C., Oliveira, M.A., Silva, R.M., Luiza, V.L. (2018). Assistência Farmacêutica nos 30 anos do SUS na perspectiva da integralidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6), 1937-1949.

Bonadiman, R. L., Santanna, A.F., Brasil, G.A., Lima, E.M., Lens, D., Endringer, D.C., Andrade, T.U. (2018). Nível de satisfação dos usuários e verificação do conhecimento dos farmacêuticos em farmácias públicas do Espírito Santo, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(2), 627-638.

Brasil. (1990). Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Recuperado em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm.

Brasil. (1998). Portaria nº 3.916 em 30 de outubro de 1998. Política Nacional de Medicamentos. Recuperado em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html.

Brasil. (2004). Resolução Nº 338, de 06 de maio de 2004. Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Recuperado em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html.

Brasil. (2018). Assistência Farmacêutica no SUS: 20 anos de políticas e propostas para o desenvolvimento e qualificação. Relatório com análise e recomendações de gestores, especialistas e representantes da sociedade civil organizada. Recuperado em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia_farmaceutica_sus_relatorio_recomendacoes.pdf.

Cani, C. G. Lopes, L.S.G., Queiroz, M., Nery, M. (2015). Improvement in medication adherence and self-management of diabetes with a clinical pharmacy program: a randomized controlled trial in patients with type 2 diabetes undergoing insulin therapy at a teaching hospital. *Clinics*, 70(2), 102-106.

Carnevale, R. C., Molino, C.G.R.C., Visacri, M.B., Mazzola, P.G., Moriel, P. (2015). Cost analysis of pharmaceutical care provided to HIV-infected patients: an ambispective controlled study. *DARU Journal of Pharmaceutical Sciences*, 23(1), 1-9.

Castro, T. A., Heineck, I. (2012). Interventions to improve anticoagulation with warfarin. *Therapeutic Drug Monitoring*, 34(2), 209-216.

Cazarim, M.S., Freitas, O., Penaforte, T.R., Achcar, A., Pereira, L.R.L. (2016). Impact assessment of pharmaceutical care in the management of hypertension and coronary risk factors after discharge. *Plos One*, 11(6), 1-14.

CFF. (2013a). CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução N° 585 de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Recuperado em <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>.

CFF. (2013b). CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução N° 586 de 29 de agosto de 2013. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Recuperado em http://www.cff.org.br/userfiles/file/noticias/Resolu%C3%A7%C3%A3o586_13.pdf.

Costa, A. C., Candido, D.S., Fidalgo, A.S.O.B.V., Silva Filho, J.D., Viana, C.E.M., Lima, M.A., Andrade, M.C., Oliveira, M.F. (2018). Satisfação dos pacientes com doença de Chagas atendidos por um serviço de atenção farmacêutica no estado do Ceará, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(5), 1483-1494.

Fleury, S. (2009). Reforma sanitária brasileira: dilemas entre o instituinte e o instituído. *Ciência e Saúde Coletiva*, 14(3), 743-752.

Lacerda, J. M., Santana, E. J., Costa, A.C., Viana, C.E.M., Ribeiro, V.E.V., Oliveira, M.F. (2017). O Acompanhamento Farmacoterapêutico e as Intervenções Farmacêuticas como Influência na Adesão ao Tratamento com Benzonidazol de Pacientes com Doença de Chagas. *Encontros Universitários da UFC*, 2(1), 1477.

Lima-Dellamora, E. C., Caetano, R., Osorio-De-Castro, C. G. S. (2012). Dispensação de medicamentos do componente especializado em polos no Estado do Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(9), 2387-2396.

Lucchetti, G., Lucchetti, A.L.G., Pires, S.L., Gorzoni, M.L. (2011). Beers-Fick criteria and drugs available through the Farmácia Dose Certa program. *São Paulo Medical Journal*, 129(1), 17-22.

Magedanz, L., Silliprandi, E. M., Dos Santos, R. P. (2012). Impact of the pharmacist on a multidisciplinary team in an antimicrobial stewardship program: A quasi-experimental study. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 34(2), 290-294.

Melo, D. O., Castro, L. L. C. (2017). A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS. *Ciência & Saude Coletiva*, 22(1), 235-244.

Menicucci, T. M. G. (2014). História da reforma sanitária brasileira e do Sistema Único de Saúde: mudanças, continuidades e a agenda atual. *História, Ciências, Saúde*, 21(1), 77-92.

Nakamura, C. A., Leite, S.N. (2016). A construção do processo de trabalho no Núcleo de Apoio à Saúde da Família: a experiência dos farmacêuticos em um município do sul do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(5), 1565-1572.

Oliveira-Santos, M., Verani, J.F.S., Camacho, L.A.B., Andrade, C.A.F., Ferrante-Silva, R., Klumb, E.M. (2016). Effectiveness of pharmaceutical care for drug treatment adherence in patients with systemic lupus erythematosus in Rio de Janeiro, Brazil: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 17, 1-10.

Oliveira, N. F., Sartori, D.P., Santiago, V.R., Vasconcelos, A.S. (2014). Gestão da assistência farmacêutica do Brasil : revisão integrativa da literatura. *Ras*, 16(64), 89-96.

Paim, J. S. (2018). Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. *Ciência & Saúde Coletiva*,

23(6), 1723–1728.

Pereira, L. R. L., Freitas, O. (2008). A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, 44(4), 601–612.

Pereira, A.S., Shitsuka, D.M., Parreira, F.J. & Shitsuka, R. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [e-book]. Ed. UAB/NTE/UFSM. Santa Maria/RS. Disponível em: http://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1

Silva, G.M. S., Chambela, M.C., Souza, A.S., Sangenis, L.H.C., Xavier, S.S., Costa, A.R., Brasil, P.E.A.A., Hasslocher-Moreno, A.M., Saraiva, R.M. (2012). Impact of pharmaceutical care on the quality of life of patients with Chagas disease and heart failure: randomized clinical trial. *Trials*, 13(1), 1–7.

Silva, S. N., Lima, M.G. (2017). Assistência Farmacêutica na Saúde Mental: um diagnóstico dos Centros de Atenção Psicossocial. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(6), 2025–2036.

Silveira, M.P.T., Guttier, M.C., Page, K., Moreira, L.B. (2014). Randomized controlled trial to evaluate the impact of pharmaceutical care on therapeutic success in HIV-infected patients in Southern Brazil. *AIDS and Behavior*, 18, S75–S84.

Souza, G. C.A., Costa, I.C.C. (2010). O SUS nos seus 20 anos: reflexões num contexto de mudanças. *Saúde e Sociedade*, 19(3), 509–517.

Souza, M.T., Silva, M.D., Carvalho, R. (2010). Revisão Integrativa: O que é e como fazer. *Einstein*, 8(1), 102-106.

Stedile, N.L.R., Guimarães, M.C.S., Ferla, A.A., Freire, R.C. (2015). Contribuições das conferências nacionais de saúde na definição de políticas públicas de ambiente e informação em saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(10), 2957–2971.

Veber, A. P., Diehl, E., Leite, S.N., Prospero, E.N.S. (2011). Pharmaceutical assistance in local public health services in Santa Catarina (Brazil): characteristics of its organization. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, 47(1), 75–81.

Yamauti, S. M., Barberato-Filho, S., Lopes, L.C. (2015). Elenco de medicamentos do Programa Farmácia Popular do Brasil e a Política de Nacional Assistência Farmacêutica. *Cadernos de Saúde Pública*, 31(8), 1648–1662.

Zanghelini, F., Rocha Filho, J.A., Silva, A.S. Galdino, S.L. (2014). Perfil de pacientes com artrite reumatoide em uso de inibidores do Fator de Necrose Tumoral alfa (TNF- α), cadastrados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica de Pernambuco, Brasil. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*, 35(2), 251–256.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Franciely Vanessa Costa – 60%

Patricia Klock – 40%